

IA vai nos ajudar a enxergar o que o cérebro não consegue, diz presidente do Einstein

Sidney Klajner conta o que espera para o futuro da medicina e de que maneira o Einstein Hospital Israelita, que completa 70 anos, prepara-se para ele

Por Leon Ferrari

A trajetória do cirurgião Sidney Klajner se entrelaça com a história do Einstein Hospital Israelita, do qual é presidente desde o fim de 2016.

Desde o início da adolescência, Klajner já sabia que queria ser médico — influência do pai, que é pediatra, e também de um amigo da família, cirurgião que atuava justamente no Einstein.

“Durante a faculdade, o Einstein despontava como um dos melhores hospitais da cidade. Era onde estavam os bons cirurgiões e todos os equipamentos de ponta de que se precisava”, lembra. “Era um sonho de consumo.”

Ainda na residência, começou a atuar como auxiliar de cirurgia em algumas equipes da instituição. Depois, foi contratado para o pronto-socorro. Voluntariou-se para diversas comissões e foi construindo uma rede de contatos — o famoso networking — que o levaria, anos mais tarde, à presidência.

Ele recorda a surpresa — e a sensação de não estar pronto — que sentia a cada novo cargo assumido. “Nunca estamos preparados. Primeiro começa, depois melhora”, brinca, citando uma trend famosa das redes sociais.

“(Quando assumi a presidência) tinha medo por conta do tamanho do Einstein. Hoje, ele é, no mínimo, duas vezes maior em número de colaboradores e leitos. Em unidades, então, cresceu oito vezes”, conta.

Os desafios na área da saúde também não são mais os mesmos. Em um mundo cada vez mais moldado pelas mudanças climáticas e pela tecnologia, surgem inovações em ritmo acelerado — de robôs cirúrgicos às novas possibilidades da inteligência artificial, que, no Einstein, preferem chamar de “aumentada”.

Em entrevista ao Estadão, Klajner fala sobre como enxerga o futuro da medicina e de que forma o Einstein, que completa 70 anos, está se preparando para ele.

“Os grandes avanços estarão na medicina de precisão, com o uso da inteligência aumentada para alcançar diagnósticos que o cérebro humano não consegue fazer sozinho”, afirma.

Confira a entrevista:

Com parcerias público-privadas, ouvi dizer que, hoje, a atuação do Einstein chega a ser maior no setor público do que no privado. É isso mesmo? Quando isso começou?

Hoje, em termos numéricos, o nosso atendimento em pronto-socorro e consultas é o dobro no SUS em comparação ao setor privado. O número de leitos que administramos no setor público também é mais do que o dobro em relação ao privado. (Sim), nossa atuação é maior no serviço público, com a gestão de seis hospitais públicos. Agora, estamos indo para o sétimo, com início das atividades previsto para outubro, no Hospital Central, no Mato Grosso, uma unidade de alta complexidade.

Se olharmos para trás, começamos a atuar na saúde pública dois anos antes do Einstein abrir suas portas. Isso foi em 1969, na comunidade de Paraisópolis, com um grupo de pediatras e voluntárias que atendia crianças da região. Mas nossa filantropia era muito pequena diante do propósito da organização.

Podemos dizer que a atuação (no setor público) ganhou escala, de fato, durante a gestão do Cláudio (Luiz Lottenberg, ex-presidente do Einstein e atual presidente do conselho), quando, em 2001, firmamos uma parceria com a Prefeitura de São Paulo para atuar nas unidades básicas de atenção primária. Mais tarde, de forma ainda mais robusta, com o Proadi (programa do Ministério da Saúde que permite a hospitais filantrópicos de excelência desenvolverem projetos para fortalecer o SUS), em 2009.

Na sua visão, quais são os ganhos concretos para cada lado nessa relação? O que essa troca representa para o Einstein e para o sistema público?

O sistema público tem uma série de desafios: velocidade de implementação de mudanças, a exigência de processos licitatórios e a dificuldade em mensurar produtividade por meio de metas arrojadas. Com a parceria, conseguimos levar ao

SUS a expertise acumulada ao longo do tempo, com a aplicação de indicadores de qualidade e segurança semelhantes aos do setor privado.

Isso melhora os desfechos em saúde, permite reduzir o tempo de permanência, incorporar nosso olhar para evitar desperdícios. Além disso, facilita o acesso a tecnologias de vanguarda, algo mais difícil no SUS.

Parte desse impacto pode ser medido pelo retorno gerado a partir do investimento financeiro. Tenho usado de exemplo nossa entrada no Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia. Antes, o hospital estava sempre lotado, oferecia medicina de baixa complexidade e apresentava uma taxa de escaras (úlceras de pressão) de 100% entre os pacientes da UTI. Três meses após assumirmos a gestão, o índice de escaras caiu para zero; passamos a realizar procedimentos de alta complexidade, como hemodinâmica; a taxa de ocupação caiu para 70%, graças à agilidade no diagnóstico e tratamento. Esse é o tipo de impacto que conseguimos promover.

Do lado do Einstein, isso representa o exercício do nosso propósito. A instituição foi fundada em 1955 por médicos visionários que colocaram a responsabilidade social como um de seus três pilares. Nosso propósito é retribuir à sociedade o acolhimento que a comunidade judaica recebeu ao migrar para o Brasil após a (Segunda) Guerra, fazendo isso por meio da saúde. Nossa essência é entregar vidas mais saudáveis através de uma “gota de Einstein” a um número cada vez maior de pessoas. E só conseguimos cumprir esse propósito por meio das parcerias público-privadas.

O governo recém lançou o Agora Tem Especialistas, uma outra modalidade de parceria público-privada. Como o senhor avalia o programa? Como garantir que ele funcione? O Einstein pretende participar?

Na verdade, já estamos participando. Inclusive, a divulgação (do programa) nas redes sociais do ministro começou com o Hospital Ortopédico da Bahia (gerido pelo Einstein). Independentemente de nossa atuação ter iniciado antes desse projeto ganhar nome, esse tipo de atuação já existia e está sendo amplificada.

Acredito que as críticas só surgem quando um programa de parceria não estabelece um conjunto claro de metas a serem cumpridas. É fundamental que os órgãos parceiros tenham capacidade de vigilância e acompanhamento para verificar se essas metas estão, de fato, sendo cumpridas.

Sobre a possibilidade de alguns hospitais usarem atendimento para quitar dívidas, isso é o de menos — talvez até seja uma forma de atrair hospitais que estão endividados. O que vai permitir que essa parceria dê certo é a existência de um propósito real de atender o paciente do SUS, melhorando o acesso e agilidade no tratamento, muito mais do que se livrar de dívidas.

Saúde custa, o que não pode é ter um custo inadequado. O mais importante é o real desejo do Ministério da Saúde de resolver um problema de acesso à medicina especializada. E, se Deus quiser, vai dar certo.

Falando do atendimento privado, o Einstein inaugurou na última década unidades no Rio e em Goiânia. Há planos de expansão para outros Estados ou de abertura de mais unidades na capital paulista?

Hoje, nossos dois grandes projetos de expansão estão aqui em São Paulo. Um deles é o Parque Global, nossa futura unidade dedicada a terapias avançadas em oncologia e hematologia, que já está em construção e deve começar a operar no início de 2027. Será um hospital com 200 leitos, voltado exclusivamente para diagnóstico, tratamento clínico e cirúrgico em oncologia e hematologia. O outro projeto, também em fase avançada de construção, é um hospital cirúrgico, voltado para casos de média e baixa complexidade, localizado em Pinheiros.

Temos percebido também uma presença maior do Einstein em eventos internacionais. Quais os planos do Einstein para o cenário global?

Nosso objetivo com esse tipo de participação é fazer parte do grupo dos melhores hospitais do mundo — já estamos, por exemplo, no ranking da revista Newsweek.

Nossa atuação na fronteira da medicina, com foco em Big Data e inteligência artificial, se dá, em parte, por essa inserção internacional. O Einstein teve a oportunidade de se tornar membro de uma organização global de compartilhamento de dados liderada pela Mayo Clinic, chamada Mayo Clinic Platform Connect — com oito hospitais distribuídos pelo mundo. Os dados são reunidos de forma anonimizada e cada membro pode acessar, a distância — é como se estivéssemos diante de uma plataforma de Big Data com informações de 40 milhões de pessoas.

Nenhuma organização fechada numa ilha conseguirá gerar resultados sem interação com outras instituições. Hoje, grande parte das nossas pesquisas é feita em parceria com instituições internacionais. Inclusive, muitas startups estrangeiras

têm vindo ao Brasil, pois atualmente é mais fácil, e até mais barato, realizar pesquisa de qualidade aqui do que, por exemplo, nos Estados Unidos.

Uma das tecnologias mais faladas do momento é a IA generativa. De que forma o Einstein está usando a IA para melhorar ou agilizar processos dentro do hospital?

Quanto aos riscos, há alguma política de IA dentro do hospital para evitar que recomendações feitas por algoritmos substituam decisões médicas?

O Einstein tem uma diretoria de Big Data desde 2016, e um prontuário eletrônico, capaz de gerar dados de forma muito robusta, desde 2017. Sem essas estruturas, seria impossível investir em plataformas de inteligência aumentada — que é como chamamos a inteligência artificial aqui no hospital.

Em 2018, nosso grupo de imagem recebeu um prêmio internacional por desenvolver um algoritmo capaz de detectar câncer de próstata em exames de ressonância magnética, sem a necessidade da análise direta de um médico, com uma acurácia de 88%. E isso aconteceu antes da popularização da inteligência artificial generativa.

Após a chegada da inteligência generativa, passamos a adotá-la também. Hoje, temos 126 algoritmos em funcionamento no Einstein diariamente. O mais desafiador é usar os algoritmos como um suporte à prática assistencial. Isso já está encaminhado e nos dá muito orgulho. Hoje, contamos com uma inteligência generativa que pesquisa diretamente no prontuário do paciente as informações que o médico precisa e, durante a consulta, nem preciso digitar: temos um sistema que escuta a conversa e transforma automaticamente em informação médica estruturada, inserida no campo correto do prontuário eletrônico.

Vejo apenas benefícios nesse apoio da inteligência aumentada à prática médica. Ela me torna um médico melhor, sem substituir a atividade médica, que tem o papel de crítico, e sem perder a humanização do atendimento. Pelo contrário, contribui para a experiência proporcionando uma agilidade maior.

Por que inteligência ‘aumentada’ e não artificial?

Adotamos esse termo porque ela não substitui, mas sim potencializa a inteligência humana. Quando falamos em “artificial”, estamos nos referindo a uma inteligência diferente daquela do médico, e aí surgem questionamentos como: isso vai acabar tirando empregos?

Sou fã de um autor (o futurista Ray Kurzweil) que trata muito bem desse tema: ele diz que a inteligência artificial é como se fosse um córtex adicional ao cérebro humano. Ela amplia a nossa capacidade de inteligência, mas sem jamais abrir mão da inteligência humana, da formação do médico e da relação interpessoal com o paciente.

Como cirurgião, acredito que o senhor esteja acostumado a ver de perto como a tecnologia evolui de forma muito veloz. Sua tese de mestrado foi sobre laparoscopia e, hoje, temos o boom de cirurgias robóticas. Entre tantas inovações com aplicações na medicina, qual é a que mais lhe entusiasma no momento? Por quê?

Para mim, a grande virada será com a medicina de precisão, que também se baseia em inteligência aumentada para analisar sequências genéticas. Ou seja, identificar padrões que o cérebro humano não consegue observar, mas que indicam características semelhantes entre determinados tipos de pacientes.

Os grandes avanços vão estar na medicina de precisão, usando a inteligência aumentada para diagnósticos que o cérebro humano é incapaz de alcançar, numa atividade muito mais preventiva do que curativa.

<https://www.estadao.com.br/saude/ia-vai-nos-ajudar-a-enxergar-o-que-o-cerebro-nao-consegue-diz-presidente-do-einstein/>

Veículo: Online -> Portal -> Portal Estadão